



大腸癌：患者指南

Colorectal Cancer: A Patient Guide



大腸癌:患者指南

Colorectal Cancer: A Patient Guide

什麼是癌症？

人體由數以百萬計的活細胞組成。正常的人體細胞會按照一定的規律生長、分化，然後死亡。年輕時，正常的細胞分裂速度較快，因而人會不斷生長。成年後，大多數細胞只會在需要更換壞死或損傷的細胞時才會進行分裂。

當人體其中一部分的細胞開始不受控制地生長時，就會出現癌症。雖然癌症有許多種，但它們都起源於這種不受控制的細胞增長。

癌細胞的生長有別於正常的細胞。它們不會死亡，只會不停地生長，形成新的癌細胞。這些癌細胞與正常細胞不同，它們會入侵其他組織。能不受限制增生及入侵其他組織的細胞，就是癌細胞。

在大多數情況下，癌細胞會形成腫瘤。但有部分癌症絕少形成腫瘤，血癌就是其中一個例子。這類癌細胞一般會停留在血液或骨髓中。

當癌細胞進入了血管或淋巴管後，會隨血液或淋巴流到身體的其他部位。到達新的部位後又長成新的腫瘤，取代原有的正常組織。這個過程就稱為轉移。

無論癌症擴散到哪個地方，我們一貫以癌症的源頭命名。例如，乳癌可以擴散到肝臟，但仍然是乳癌，而不是肝癌。同樣地，前列腺癌可以擴散到骨，這會稱為前列腺癌骨轉移，而非骨癌。

不同種類的癌症會有不同的症狀。例如，肺癌及乳癌就是完全不同的疾病。它們不單增生的速度不同，就連治療的方法也不同。因此，癌症患者需要針對性的治療。

並非所有腫瘤都是癌。不屬癌症的腫瘤稱為良性腫瘤。良性腫瘤可以愈生愈大，擠壓到周圍的器官及組織，造成不良的影響。但是，良性腫瘤並不會生長到身體其他的組織中。基於這種原因，良性腫瘤並不會擴散（轉移）到身體其他部位。因而良性腫瘤幾乎不會危及性命。

甚麼是大腸癌？

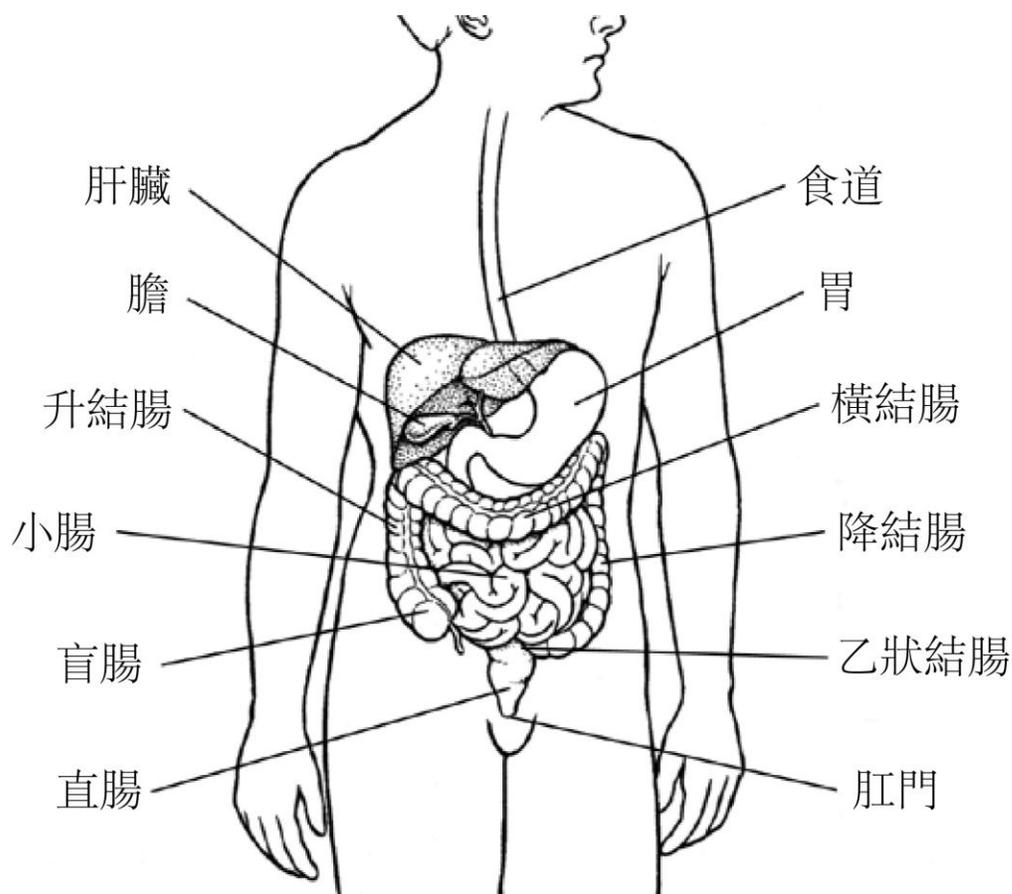
大腸癌是指發生於結腸或直腸的癌症。結腸癌及直腸癌在各方面都十分相似。因此，除治療部分分開論述外，其他部分我們會將兩種癌症一併論述。

正常的消化系統

結腸及直腸是消化系統（又稱腸胃系統）的一部分(參見附圖)。消化系統負責處理食物，釋出能量，消化道末端主要負責吸收水份，形成糞便，然後排出體外。要清楚了解大腸癌，首先必須明白消化系統的結構及運作。

食物咀嚼吞嚥後，會送到胃部。部分食物會在胃部分解，進入小腸。小腸中的「小」指的是其闊度，而非長度。事實上，小腸是消化系統中最長的部分，約有 20 尺長。

小腸會分解食物，並吸收有用的養份。緊接着小腸的就是大腸，大腸是一條約五尺長的肌肉管道。其中的結腸就負責吸收水份及養份，並暫時儲存糞便（廢物）。最後，糞便經過位於消化系統最末六寸的直腸。然後經由肛門排出體外。



結腸壁及直腸壁都是由一層層的組織組成的。大腸癌起源於內側的組織，但可以入侵其他層的組織。癌症的分期（擴散的程度）就主要視乎癌細胞所在的層次而定的。

結腸及直腸的異常生長

癌細胞生長的位置不同，患者的症狀也不同。不過，結腸癌與直腸癌在症狀方面都大同小異。一般來說，結腸癌及直腸癌的生長速度緩慢，可以持續多年。我們現時發現，大部分結腸癌及直腸癌都是起源於息肉。息肉是一種生於腸壁的組織，然後會向結腸或直腸的中心生長。這類組織可能就是癌細胞，但也可能不是。屬腺瘤的息肉就是有機會發展成癌細胞的一種息肉。及早切除可以預防癌症的出現。

超過 95% 的結腸癌及直腸癌都是腺癌。這類癌症會從結腸及直腸的內壁開始生長。雖然還有其他種類的結腸及直腸腫瘤，但非常罕見。因此，以下的內容只會集中論述結腸及直腸腺癌。

如何診斷大腸癌（結腸癌及直腸癌）？

大腸癌要在較晚期才會出現明顯的症狀，早期一般沒有症狀。當疾病篩查時發現異常，或你發現大腸癌的症狀時，就需作進一步檢查。

大腸癌的體徵及症狀

當出現以下症狀時，請即諮詢醫生的意見：

排便習慣改變，譬如腹瀉、便秘，糞便變得幼細，而又持續了數天

排便後仍然有便意

直腸出血、黑便、或便潛血（便潛血通常是肉眼看不到的，大便的外型看似正常）

痙攣或胃痛

虛弱及疲倦

原因不明的體重下降

不過，以上的症狀很多都不一定是由大腸癌所引起的。儘管如此，出現以上症狀時，最好立即去見醫生，以便及時找出病因並迅速開始治療。

當你懷疑自己患上大腸癌時，就需作進一步檢查，以確定是否真的患上。如已確診，就要了解擴散的程度。

病史及體檢

醫生會問及你的健康狀況及家族病史，然後給你做一次完整的體檢。

血液檢查

醫生可能會替你驗血，以確定你是否患上大腸癌。由於腫瘤會導致出血，大腸癌的患者紅血球計數一般會較低（貧血）。大腸癌也有可能擴散到肝臟，所以透過驗血檢查肝功能也有助評估病情。

血液中的一些物質（腫瘤指標）可以用來評估治療的效果。不過，腫瘤指標不會用於診斷癌症，因而不適用於健康或未確診癌症的人，一般只會用以跟進大腸癌患者在接受治療後的改善情況。

大腸息肉及癌症檢查

如果你有大腸癌的症狀，又或是體檢、血液檢查結果顯示你有機會患上大腸癌，醫生就可能會要求你進行其他檢查，詳情如下：

乙狀結腸鏡

乙狀結腸鏡的外型就是一根只有手指般粗的、有彈性的光纖管，使用時會從直腸放入結腸下部，讓醫生檢查直腸及部分結腸是否生有息肉及癌細胞。管長只有約兩尺，因此醫生只能檢查到結腸的下半部。因為醫生會在檢查時在結腸內注入空氣，所以這個測試或會令人感到不適，但應該不會帶來明顯的痛楚。

請清楚告知醫生你現時服用的每一種藥物，你可能要在檢查前改變服藥的時間和次數。同時，你也需要服用一些清空腸道的藥物，讓醫生可以清楚看到內部的構造。如果醫生在檢查時發現了息肉，醫生會同時使用工具穿過結腸鏡把息肉切除。如果是腺瘤息肉或大腸癌的話，醫生會建議你進行大腸鏡檢查，以便檢查結腸的其他部分是否也有其他息肉及癌細胞。

乙狀結腸鏡檢查需時約十至二十分鐘，大部分人士都不用麻醉或服食止痛藥物，不過，如果真的需要的話，你可以跟醫生提出。麻醉後反而會令醫生檢查得更容易，但病人需要較長的時間甦醒，亦要別人在你檢查後送你回家。

結腸鏡

結腸鏡其實跟乙狀結腸鏡一樣，只是結腸鏡較長而已，使用方法與乙狀結腸鏡大同小異，唯一的分別就是結腸鏡的檢查範圍可以覆蓋整條結腸。醫生或會切除在檢查過程中發現的息肉。如果發現其他異常，醫生可能會做替你取樣活檢，即穿過結腸鏡取出一小部分的組織，然後送往實驗室檢查是否有癌細胞。

醫院門診、診所或醫生的辦公室都可施行結腸鏡檢查。

檢查前：結腸及直腸必須清空。在檢查前的一段時間內不能進食，並要在前一天服用清空腸道的藥物，你也可能需要在檢查當天早上進行灌腸。總之，在檢查前你會收到明確的指示，該指示會列出檢查要注意的事項。請盡早細閱指示，因為你可能需要提早購買特殊的用品或到藥房購買瀉藥。如你有任何問題，請聯絡醫生的辦公室，及向護士逐一詢問各項細節。

請清楚告知醫生你現時服用的每一種藥物，你可能需要在檢查前改變服藥的時間和次數。很多人會覺得清空腸道是整個準備過程中最難處理的一環，因你可能需要在檢查前的一整晚待在洗手間中瀉下大便。你亦有可能收到其他指示，譬如要求你在檢查前一段時間內要避免進食某類食物。

檢查過程：整個檢查約需三十分鐘。如果要切除息肉，時間會較長。在檢查開始前，醫生會在靜脈給你注射一些藥物，讓你感得舒服並帶有睡意。這樣，你縱使會維持清醒，但也不會察覺當時發生的事，事後你甚至可能忘記整個檢查過程是怎樣發生的。大部分人在回家後都會完全清醒過來。

醫生或會切除檢查時發現的息肉。不過如果息肉較大，或出現腫瘤等異常的情況時，就有可能需要進行取樣活檢。活檢是指穿過結腸鏡從身體取出一小部分組織，然後放於顯微鏡下觀察，以判斷組織是否由癌細胞、良性腫瘤，或炎性腫塊所形成。

檢查後：在檢查時醫生給你注射了藥物，此藥物會令你昏昏沉沉，因此在檢查後你需要由親友（不能單獨搭車）送你回家。有些人會在檢查後會感到脹痛及絞痛等不適，但當藥力消退後，不適的感覺一般會自動消失。

可能遇到的問題：檢查時所用的藥物會令部分患者血壓降低或出現心律改變，但一般並不嚴重。如果在進行結腸鏡檢查時切除息肉或取樣活檢，在檢查後的一至二天內，你會發現大便帶血。

結腸鏡檢查十分安全，刺穿大腸壁的機會微乎其微。這被稱為穿孔。不過，腸壁穿孔的後果非常嚴重，病人或需要接受手術以作修復。

雙對比鋇灌腸

這種檢查又稱為 **DCBE** 或下消化道攝影檢查。檢查時，乳白色的液體先會充脹結腸，再泵入空氣進一步擴闊結腸，這樣就能拍下高質素的 X 光片。如果 X 光片有異常，就需要進行結腸鏡檢查了。

雙對比鋇灌腸的事前準備工夫與結腸鏡檢查幾乎相同，唯一的分別就是雙對比鋇灌腸無須施行麻醉。檢查約需 30 至 45 分鐘。先在直腸內插入一條富彈性的小管，然後從管中泵入硫酸鋇，讓結腸充脹，直至半滿。然後，你會躺在 X 光臥台上讓機器旋轉。這樣，鋇就能分佈整條結腸。最後空氣會從同一小管泵入結腸內，這個泵氣的過程會令你稍有不適，同時會令你有便意。檢查後不久就會有想排便的感覺，或許會伴隨着腹脹或絞痛的症狀。檢查時用的鋇或會導致數天便秘。另外，在所有鋇完全排出體外前，你的糞便或會變成灰色或白色。

虛擬結腸鏡

你可以把這種檢查想像成「超級 X 光檢查」或「進階版的電腦掃描」。檢查時，你會躺在卧台上，電腦掃描器會圍繞你的身體旋轉，從不同角度拍下照片，再由電腦綜合各張照片，整合出大腸各個橫切面的影像圖。虛擬結腸鏡（又稱電腦結腸鏡）採用特殊的電腦程式去構建大腸的平面 X 光片及立體的「透視」影像，幫助醫生診斷息肉及癌症。

如果病人不想在大腸內插入鏡管，則可考慮採用這種檢查方法。這種方法需時不長之餘又不用麻醉。雖然不用插入鏡管，但清空腸道的預備工作仍然是需要的。檢查時要在直腸內插入一條短管，以便在結腸內泵入空氣。若檢查時發現息肉或其他問題，就需要做結腸鏡檢查，以便進一步了解病情及切除息肉。

大便潛血測試

大便潛血測試分以下幾種：

- FOBT（糞便潛血測試）
- FIT（糞便免疫化學測試）
- iFOBT（免疫化學糞便潛血測試）

無論選用那種方法，都必須把大便樣本送往實驗室檢測，分別就在於收集樣本及檢測的方法。

在進行任何一種潛血測試前，醫生或護士都會給你一套工具，並提示你在測試前的準備工作（包括飲食或藥物方面的限制），以及收集大便樣本的方法。

部分取得工具的病人因為擔心無法正確跟從所有指示，而選擇不做檢查或不把大便樣本交予測試人員，有些病人則會在取得報告後不將報告結果交給醫生。但這項檢查其實是非常重要的，所以當你對準備工作或收集樣本方面有任何疑問時，請務必與醫生或護士溝通。

大便潛血檢查一般要每年做一次。如前所述，如果檢查時發現任何異樣，就可能需要進行結腸鏡檢查等進一步的檢查。

活組織檢驗（簡稱活檢）及樣本的實驗室測試

進行活檢時，醫生會利用特殊的工具，穿過結腸鏡的導管，切除大腸中小部分不正常的組織。這一步在結腸鏡檢查中進行。結腸或直腸上任何看上去不正常的部位都會進行這項檢查。這些組織會送往實驗室，在顯微鏡下觀察是否有癌細胞。雖然其他檢查都可以提示你有可能患上大腸癌，但活檢是唯一確診的途徑。

活檢樣本亦可以進行其他實驗室測試，從而了解更多癌細胞的狀況。醫生可以根據癌細胞中特定的基因變異而調整治療的方法。

影像學檢查

下列各種檢查都會製作出你身體內部的圖片。影像學檢查的用途廣泛，例如可以確定癌細胞的位置、了解癌細胞擴散距離或評估治療效果。

電腦斷層掃描（簡稱電腦掃描、CT 或 CAT）

電腦掃描利用 X 光從不同角度拍攝身體，然後用電腦組合成一張詳細的圖片。電腦掃描可以顯示出癌細胞是否已經擴散至肝臟、肺部或其他器官。電腦掃描的檢查時間比一般 X 光檢查長，檢查時患者要躺於卧台上，有時需要靜脈注射造影劑，或服用特殊的藥水，讓檢查部位更清晰地顯示出來。不過，造影劑有可能會造成潮熱（發紅發熱的感覺），部分人會有過敏反應或出現蕁麻疹，在極少數情況下會出現呼吸困難、低血壓等較嚴重的反應。若你有任何過敏反應，或對任何 X 光造影劑敏感，請務必告知醫生。

電腦掃描也可用於引導活檢取樣針到達腫瘤的位置。實際使用時，患者會躺於電腦掃描機的卧台上，放射療法師會手持取樣針穿過皮膚，然後移向腫塊，在到達腫瘤位置後切除一小片或薄條形組織，然後置於顯微鏡下觀察。

超聲波

超聲波利用聲波製作身體內部的圖片。眾所周知，孕婦檢查胎兒用的就是超聲波。超聲波簡單易用，患者只需躺於床上，然後用超聲波在腹部上方掃描即可。

適合結腸癌或直腸癌患者的超聲波有兩種，其中一種會把一根超聲波發射棒放入直腸中，然後放出聲波，從而顯示癌細胞的位置及檢查癌細胞是否已經擴散到附近的器官或組織。另一種方法則於手術時使用，超聲波發射棒會放於肝臟表面，從而檢查癌細胞是否擴散到肝臟。

磁力共振掃描(MRI)

跟電腦掃描一樣，磁力共振掃描能夠製作身體不同部位的橫切面圖，相異的是磁力共振掃描不用輻射，而用無線電波結合強力磁鐵去攝製照片。磁力共振掃

描同樣可以使用造影劑，但不像電腦掃描般常用。磁力共振掃描有時可以用來檢查癌細胞是否已經擴散到肝，亦可讓醫生判斷直腸癌有否擴散至附近組織。磁力共振掃描的操作時間比電腦掃描長，並且需要患者躺於細窄的管內，這會令患者產生壓迫感。如果患者同時有幽閉恐懼症的話，就會感到極度不安。另一個問題是磁力共振掃描機運作時會發出怦怦及嗡嗡等雜音。有見及此，有些檢驗中心會提供耳機，在檢查時播放一些音樂，這樣就聽不到那些雜音了。

胸部 X 光片（簡稱胸片）

醫生可透過胸片知道大腸癌是否已擴散到肺部。

正電子發射斷層掃描（簡稱 PET）

進行 PET 時，檢查人員先會在你的靜脈內注射一種放射性的葡萄糖。經過一段時間後，葡萄糖會流遍全身，癌細胞也會吸收了這種葡萄糖。接着，你會獲安排推進一部 PET 機內，機內裝了用來探測輻射的特殊相機。由於癌細胞會吸收大量糖份，所以圖片上較暗的「熱點」，就是癌細胞的所在位置。PET 是一個全身性的檢查，當醫生知道癌細胞已經擴散，而又不知道擴散到哪處時，PET 就十分有用。雙頭（PET/電腦掃描）掃描器可替患者同時進行 PET 及電腦掃描檢查，這樣醫生就可以同時比對 PET 圖片上的熱點及更仔細的電腦掃描圖。

血管造影

血管造影利用 X 光顯示血管的狀況。檢查時先會在血管內放入一根幼細的導管（放入導管前皮膚會局部麻醉），並讓導管探進特定的位置。然後操作人員會從導管內注入顯影劑，並用 X 光攝下圖片。當攝得圖片後，操作人員才會取出導管。外科醫生有時會用這種方法觀察已擴散至肝臟的癌細胞周圍的血管，從而判斷癌細胞是否可以切除。如果可以切除，這種方法亦可以幫助計劃手術的流程。

檢查後：分期

分期用來定義癌細胞擴散的程度。分期是十分重要的，因為治療方法及預後就取決於癌症的分期。例如：早期的癌症只需用手術治療、較晚期的癌症就可能用到化療及放射療法。

大腸癌的分期方法多於一種，有些使用數字，有些則使用英文字。不過，每種方法都標示出癌細胞處於腸壁的層次，以及癌細胞是否已經擴散到附近甚至較遠的器官。

分期往往會用羅馬數字 I 至 IV(1-4) 表示。分期的規則是：數字愈小，癌細胞擴散得愈少。因此，第 IV(4) 期就代表比較晚期的癌症。

大腸癌的分期方法有以下兩種。

- *臨床分期*是醫生根據體檢、活檢及所有影像學結果，推斷你的病情而評估出來的分期。
- 如果你已經接受過手術，醫生會綜合手術時發現的情況，及在評估臨床分期時所考慮的因素，再定出*病理分期*。

有時，臨床分期及病理分期會有所不同。醫生可能會在手術期間發現影像學檢查遺漏了的癌細胞，這時，醫生就能為癌症下一個更清晰的病理分期。

由於大部分大腸癌的患者都會接受手術，醫生一般會用病理分期來描述癌症的嚴重程度。病理分期原則上比臨床分期更準確。

大腸癌的分級

癌症的分級是根據顯微鏡下癌細胞及大腸組織的接近程度而定出來的，是另一個影響預後的因素。

分級愈低的組織看起來愈正常，預後也較佳；分級愈高的組織看起來愈異常，預後也較差。醫生有時會用癌症的分級去決定手術後的患者是否需要接受化療。

大腸癌的存活率

有些癌症患者想知道自己所患的癌症的存活率，不過有些患者卻不想知道，並覺得這些數字意義不大。是否想了解癌症的存活率就隨你的個人意願。

五年存活率是指患者發現癌症後可以生存最少 5 年的百分比，在計算時會包括確診結腸癌但卻死於心臟病等其他疾病的患者。

患有大腸癌的往往是上了年紀的人，隨時伴有其他嚴重的健康問題。即是說，單單患上結腸癌的存活率比統計數字還要高，大部分患者都可以活超過 5 年。

雖然說以下是現時最新的數據，但都是來自多年前開始接受治療的患者。隨着癌症的治療方法愈來愈進步，現時大腸癌患者的存活率應該較這些數字為高。

各期結腸癌的存活率

分期	5 年存活率
I	74%
IIA	67%
IIB	59%
IIC	37%
IIIA	73%*
IIIB	46%
IIIC	28%
IV	6%

*在本研究中，第 IIIA 期的存活率比第 IIB 分期的高，原因暫時不明。

各期直腸癌的存活率

分期 · 5 年存活率

I	74%
IIA	65%
IIB	52%
IIC	32%
IIIA	74%*
IIIB	45%*
IIIC	33%
IV	6%

在本研究中，第 III 期的存活率比第 II 期的高，原因暫時不明。

這些數字純粹給你一點概念，因預後情況因人而異，所以統計數據無法準確預測你的存活率。若你想知道自己治癒的機會或存活的壽命，請向你的癌症醫護人員查詢，因為他們是最清楚你的情況的。

如何治療大腸癌？

以下資訊僅代表在美國癌症協會(American Cancer Society)的「癌症信息數據庫編委會」任職的醫生和護士的意見。這些意見是根據他們在醫學期刊發表的研究，以及他們的專業經驗綜合而成的。

以下的治療資訊並非協會的正式文件，並不構成醫療建議，亦不能取代你的癌症醫護人員所提供的專業知識及判斷。以下資料純粹為了讓你及你的家人與醫生相互合作，在足夠的資訊下作出抉擇。

除了一般的治療方法外，醫生亦有可能建議別的治疗方案。請勿猶豫，隨時向醫生了解你的治療方案。

治療

大腸癌最主要的四種療法是：

- 手術
- 放射療法
- 化學療法（化療）
- 標靶治療（如單株抗體）

根據癌症的分期，醫生會建議你同時或先後使用 2 種或以上的療法。

花點時間研究所有可供選擇的治療方案，清楚了解各種治療方法的利弊，從而尋找最適合自己的療法。這樣，你對自己的選擇就更有信心。擁有治療大腸癌經驗的醫護人員亦會給你良好的預後機會。

手術

治療結腸癌和直腸癌的手術略有不同，現分述如下：

結腸手術

手術是治療早期結腸癌最常用的方法，稱為結腸切除術或節段切除術。一般來說，手術時除了會切除癌細胞所在的節段，還會切除兩邊各一段正常的結腸（包括附近的淋巴結），然後再把結腸的兩個開口重新縫合在一起。結腸癌的患者一般不用進行結腸造口術（在肚皮上開一個洞口，用來排出體內的廢物），不過有時為了讓結腸得以癒合，需要暫時造口。如想了解更多資訊，請參閱我們出版的刊物：**Colostomy: A Guide**《結腸造口指南》

在大多數情況下，手術會剖腹進行，不過，早期的癌症患者就可以選擇腹腔鏡輔助結腸切除術（或稱微創手術），這種手術不需在腹部開一個大切口，只需要開幾個小口，然後從中放入一些特長的儀器去移除部分的結腸及相關的淋巴結。對早期癌症的患者來說，這個方法與傳統方法在療效上幾乎沒有差異，但患者康復的時間就大為縮短。這種手術要求特殊的技巧，難度較高，如果你考慮進行腹腔鏡輔助結腸切除術，就必須找有多次同類手術經驗的外科醫生。

早期結腸癌（第 0 期至第 1 期初的腫瘤）或息肉可以透過結腸鏡檢查時切除，結腸鏡就是用來進行結腸檢查時用的彈性細管。有了結腸鏡的協助，醫生可以在不剖開腹部的情況下施行手術。早期的癌細胞只會出現在結腸的表面，手術時可以連同附近少量的組織同時切除。進行息肉切除術時，癌細胞會連同在息肉柄底部的地方切除，息肉柄就是那種狀似蘑菇莖部的結構。

直腸手術

手術是治療直腸癌最主要的方法，但手術前後一般會結合化療及放射療法。現有多種治療直腸癌的手術可供選擇。

直腸癌的手術包括有息肉切除術、局部切除、經肛門進行的切除術，這些手術都可以避免切開皮膚表面，只需從肛門放入儀器即可進行。任何上述一種手術都能夠切除體積小，位置比較接近肛門的 I 期癌細胞。

對於部分第一期及大部分的第二期或第三期的直腸癌，病人可選擇接受其他種類的手術。詳列如下：

低前位切除術：這方法用於切除那些生長在直腸上部的癌細胞，這個部位非常接近結腸。醫生會剖開腹部，然後直接移除癌細胞、少量在癌細胞兩邊的正常組織、附近的淋巴結和大量圍繞直腸的脂肪及纖維組織，因此肛門並不會受到影響。手術後，結腸會跟直腸連接，大便則會依慣常的方式排出體外。

直腸切除術結合結腸肛門吻合術：對於部分第一期及大部分的第二期或第三期的直腸癌，醫生會把整條直腸切除，然後把結腸連接到肛門。連接結腸同肛門的過程稱做結腸肛門吻合術。這是較為複雜的手術。手術後的一段短時間內，病人需要造口以讓身體的廢物排出體外，讓傷口復原。故此，病人需要進行第二次的手術將造口封閉。

腹會陰聯合切除術：對於生長在直腸下部的癌細胞，其位置非常接近肛門，醫生會建議透過腹會陰聯合切除術進行手術。醫生先從腹部開一切口，然後再從肛門附近再開另一切口。由於肛門會一併切除，病人是必須造口的。這造口連

接結腸，置於腹部前方，用來讓廢物（糞便）排出體外。一般來說，病人完成這個手術後，需要留院 4 至 7 日，視乎病人的健康狀況而定。

盆腔臟器切除術：如直腸癌已擴散到附近的器官，病人就必須接受更大型的手術。醫生進行盆腔臟器切除術時，會連同其他器官跟直腸一同切除。其他器官可以是膀胱、前列腺、子宮等有可能受癌細胞擴散的地方。病人完成這個手術後也需要造口。假如膀胱已切除，則病人需要另造開口，專門用來收集尿液。

大腸癌手術的副作用

手術的副作用視乎幾項因素，如手術的複雜程度和病人術前的健康狀況。大多數人在手術後會有一些痛楚，但在有需要時，可以透過藥物控制和減輕。進食方面通常會在手術後幾天內獲得改善。

其他的潛在副作用包括手術出血、腿部積聚血塊及附近器官受損。如腸切口兩端之間的接駁位置癒合不理想，就會出現滲漏導致感染，但這情況甚少出現。手術後，你的腸道四周亦可能會形成疤痕組織，令器官或組織粘連，這情況可能會導致日後腸的阻塞。

結腸造口術或迴腸造口術：手術後，有些人可能需要臨時或永久開結腸造口（或迴腸造口），這可能需要時間適應。如果你需要開結腸造口或迴腸造口，你就需要學習如何進行護理。經特別培訓的護士可教導你如何護理造口。如想了解更多資訊，請參閱我們的文件。[Colostomy: A Guide](#) 《結腸造口指南》及 [Ileostomy: A Guid](#) 《迴腸造口指南》。

大腸癌手術和性別

大腸癌手術可以令男性高潮時無精液射出，但男性高潮時的歡愉感依然存在。有時，大腸癌手術都會令男性無法勃起或到達高潮。有時，男性在高潮時的歡愉感亦會減弱。正常的老化都會引致這種情況，但手術會將情況加劇。

手術後，有些男性會把精液向後射進膀胱，但這是無害的。不過，如你想再生育孩子，你應先跟醫生討論，了解一下手術會否影響生育，以及應採取甚麼措施以利妻子懷孕。

女性進行大腸癌手術後，並不會喪失任何性功能。不過，在性交時，有可能因為疤痕組織而導致不適及痛楚。如果手術時連同子宮一併切除，該女性將不能再懷孕。

不論是男性或女性，結腸造口術既會影響你對身體的自我形象，又會影響性生活的素質。只要你作出一些調整和適應，你仍然能享受圓滿的性生活。

癌症和其治療對性生活都有一定的影響，如想獲得更多有關這方面的資訊，請參閱我們的刊物：[Sexuality for the Man With Cancer](#) 《癌症男性的性生活》及 [Sexuality for the Woman With Cancer](#) 《癌症女性的性生活》

透過手術治療已擴散的大腸癌

有時，癌症會擴散到其他器官。不過，視乎疾病的嚴重程度，透過手術不但可讓延長病人的壽命，有時還可治癒病人。例如，假如大腸癌只擴散到肝臟和肺部這兩個地方（其他部位尚未受到蔓延），癌細胞是可以透過手術切除的。

針對已擴散到肝臟的癌細胞，除了手術切除外，還有其他治療方法的。例如，在腫瘤附近阻斷癌細胞的血液供應、冷凍癌細胞或利用高能量電波射頻殺死癌細胞。不過這些方法都較難完全根治癌症。

由於癌症都是較為棘手的疾病，你可先向你的醫生查詢，以了解更多有關新療法的臨床試驗是否適合你。

結腸癌和直腸癌的放射療法

放射療法是透過高能量射頻（例如 X 射線）殺死癌細胞或縮小腫瘤的治療方法。射頻可以是從身體外射向目標（體外輻射）或把放射物質置放於腫瘤中（近距離放射療法、體內輻射或植入輻射）。

手術後，透過放射療法，可殺死手術切除不到的少量癌細胞。有時，假如癌腫瘤太大或生長在難以切除的位置，醫生會先透過放射療法將腫瘤縮小，然後再行切除手術。放射療法亦可以用來減輕一些嚴重癌症的症狀，例如腸阻塞、流血和痛楚。

當大腸癌的癌細胞附生在其他內臟器官或腹膜時，醫生就會使用放射療法了，這也是放射療法的主要用途。假如醫生在手術後未能確定癌細胞是否已全部切除時，也會用放射法療殺死剩餘的癌細胞。不過，放射療法甚少用於已擴散的大腸癌。

針對直腸癌的病人，醫生通常會在手術前或後替病人施行放射療法，以防止癌症在病發位置復發。

體外放射療法：這種療法是透過體外的機器將射頻集中射向癌細胞。這種方法最常用於結腸癌或直腸癌的病人。每星期進行五次治療，並持續多周。每次治療只需數分鐘便完成，但是預備時間（調較病人的位置對準癌細胞所需的時間）可能會較長。

對於一些腫瘤體積較小的直腸癌病人，他們可以選擇接受另一種療法。另一種療法的程序是，先在肛門放入小裝置，再透過小裝置把輻射帶進直腸。這種方法可以避免輻射穿過表皮和腹腔的周圍組織，從而減少對周圍組織的損害及引起的副作用。

近距離放射療法（體內輻射療法）：這方法是透過置放一小顆的放射物質在癌細胞附近或中央實踐的。由於這種輻射的放射距離短，對周圍健康組織的影響也是有限的。這方法偶爾會用於直腸癌的病人，尤其是無法承受手術風險的長者或身體欠佳的人士。

有些病人的癌細胞會廣泛地擴散到肝臟而沒有擴散到身體其他更遠的部分，他們可以透過動脈注射而取得治療。醫生會把塗有放射性原子（釷-90）的微型玻璃“珠”注入血管，這些玻璃珠就會阻塞部分供應血液給腫瘤的血管，珠上的輻射也能同時殺死癌細胞。

放射療法的副作用

治療結腸癌或直腸癌的放射療法有若干副作用，包括皮膚腫脹、噁心、腹瀉、大便失禁、直腸或膀胱疼痛發炎，還有疲倦。性功能也有可能產生障礙。副作

用會隨時間而慢慢消失。假如你有上述或其他的副作用，請向你的醫生查詢，以獲知更多有關減少或減輕副作用的方法。

化學療法

化學療法（化療）是透過使用藥物對抗癌病的方法。藥物可以透過靜脈或口服進入體內，然後再進入血液輸送全身，所以即使有些癌症已擴散到其他較遠的器官，但這治療方法依然有用。

有時，病人在進行手術前都會接受化療，既令癌細胞縮小，又令手術操作得更容易。對於某些大腸癌的病人，在癌症發展到某些階段時，都會在手術後接受化療療程，以提高病人的存活率。化療藥物亦可減輕患有嚴重癌症病人的症狀，令他們的壽命延長。

在某些情況下，化療藥物可進行直接注射，注射位置是通往腫瘤的動脈，這方法稱為區域化療。由於藥物是直接通往癌細胞，所以引起的副作用會較少。區域化療有時也會用於已擴散到肝臟的結腸癌。

化療的副作用

雖然化療可以殺死癌細胞，但同時也會對健康的細胞造成損害，並引起副作用。視乎化療藥物的種類和劑量及化療療程的長短，所引起的副作用都會有所不同。副作用包括：

- 脫髮
- 口腔潰瘍
- 食慾不振
- 噁心和嘔吐
- 增加感染機會
- 輕微割傷或受傷後易出血或瘀傷

- 嚴重疲倦（疲勞）

除了上述的副作用外，個別藥物也會引起特定的副作用的。隨療程終結，大部分的副作用都會消失。例如，頭髮會在療程後再生，不過再生出來的頭髮有可能跟以往不同。病人如對副作用有疑問，可向醫生和護士查詢，他們會提供相關協助。

標靶治療

癌細胞是有別於健康細胞的，標靶治療就是透過藥物針對攻擊癌細胞的治療方法。這些標靶藥物與一般的化療藥物不同，往往都會有不同（而且較輕）的副作用。目前來說，如化療療程無效時，通常都會使用標靶藥物進行治療。治療處方不是單獨使用標靶藥物就是與化療藥物一併使用。

其中一些人造蛋白稱為**單株抗體 (monoclonal antibodies)**，這些人造蛋白已獲得批准與化療藥物一併使用治療大腸癌。

臨床試驗

在你確診癌症後，你可能需要作出很多不同的決定。其中一個最重要的決定就是選擇最適合你的治療方法。也許，你有聽聞過有關你所患的癌症的臨床試驗，或是你的醫護人員曾向你提及過某項臨床試驗。

臨床試驗是一項嚴格監管的研究，在一群自願參與的病人身上進行的。透過臨床試驗，就可以更了解新的治療方法和及有關操作程序。

假如你想參與某項臨床試驗，你可先向醫生查詢你就診的診所或醫院有否進行臨床試驗。你亦可透過臨床試驗配對服務，以獲得適合你身體狀況的臨床試驗清單。要使用這項服務，你可致電 1-800-303-5691 或到

<http://www.cancer.org/clinicaltrials> 網站瀏覽。你亦可致電國家癌症研究院 (National Cancer Institute) 的癌症資訊服務的免費熱線 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237) 或瀏覽國家癌症研究院(NCI)的臨床試驗網站 www.cancer.gov/clinicaltrials。

在取錄你進行臨床試驗時，你必須符合一些特定要求。如果你未符合有關臨床試驗的要求，你可以自行選擇是否接受（參與）臨床試驗。

接受臨床試驗是一種讓你有機會獲得最有效癌症藥物的途徑。同時，醫生亦只能透過臨床試驗用來了解個別治療癌症的方法。不過，臨床試驗並非人人適合。

補充療法和替代療法

當你確診患上癌症後，你可能會聽到各種治療癌症和緩解症狀的方法，當中有些方法連醫生也聞所未聞。你的朋友、家人或是互聯網群組及網站都會為你提供不同的治療方法。這些方法包括服用維他命、草藥及特殊的飲食方式，或是針灸和推拿等等。

甚麼是補充療法和替代療法

由於不同的人對這兩個名詞都有不同的用法，加上這兩個名詞又可以代表眾不同的方法，所以在談及這兩個名詞時是會造成混亂的。我們說的補充療法是指與常規治療方法一同使用的治療方法，替代療法則是指用來取替醫生（西醫）治療方案的治療方法。

補充療法：大部分補充療法都不是用作根治癌症的，不過，這些方法都可令你自身感覺更好。例如，透過冥想來減輕壓力、透過針灸減輕疼痛，或是透過薄荷茶以減輕噁心都是一些與常規療法一同使用的補充療法。有些補充療法確實都能夠幫助病人，但有些則尚未通過測試。有些已證實毫無幫助的，甚至有少數是有害的。

替代療法：替代療法指聲稱用作根治癌症的方法。這些療法都未經臨床試驗證實安全及有效。有些療法甚至可能是有害的，或會引起致命的副作用。不過，令你錯失常規治療的最佳的時機往往是最危險的。假如你中斷或延遲你的治療，癌細胞就有可能獲得更多時間生長，往後的治療就更難發揮功效。

查詢更多資訊

我們十分理解為甚麼癌症病人想用其他方法治療，這是因為你想盡你所能對抗癌病，所以當你聽到有一些甚少或全無副作用的療法時，都會希望一試。誠然，像化療這種治療方法實在令病人難以接受，有時甚至連化療也起不到任何治療作用。但事實是，大部分聲稱能有效治療癌病的其他方法，都是未經測試和驗證的。

當你在考慮你的治療方案時，請按以下 3 個重要的步驟思量：

- 先看清楚該療法有沒有任何虛假成份。該療法是否聲稱承諾可治愈所有或大部分的癌症？該療法有否建議你不要接受常規療法？該療法有沒有要求你保密，並需要你前往某供應商或其他國家？
- 當你考慮使用某種方法時，請先跟你的醫生和護士討論。
- 致電 1-800-227-2345，此熱線不但有助你獲知更多有關補充療法和替代療法的基本資料，而且會協助你找出你想尋找的指定療法。

選擇在你手

關於採用哪種方法治療及控制你的癌症，選擇權往往在你手上。假如你想採用一些非常規的治療方案，你應先盡你所能了解有關療法，及跟你的醫生討論。只要你能獲得充足的資訊及醫療人員的支持，你就能安全採用這些有用的療法，同時能避免有害的方法。

我可向醫生詢問甚麼？

當你在對抗癌症或接受療程時，你需要跟醫生坦誠放開討論。即使是最微小的問題，只要是困擾你的，你都應儘管發問。以下是一些常見的問題，假如你還有其他問題，你可以向護士、社工或醫療人員查詢，他們會盡力為你解答。

- 你可以寫下我患有甚麼癌症嗎？

- 我的癌腫瘤在哪裡？
- 癌細胞有沒有從開始的地方擴散？
- 我的癌症屬第幾期？我癌症的分期又代表著甚麼意思？
- 在決定治療方案前，我需要進行其他檢查測試嗎？
- 有甚麼治療方法可讓我選擇？
- 醫生會建議我接受哪種療法，為甚麼？
- 療程需時多久？治療方案會涉及甚麼因素，會在哪裡進行？
- 治療費用會怎樣支付？我的保險會覆蓋有關開支嗎？
- 治療方案的目標是甚麼？
- 你所建議的療法，有甚麼風險及副作用？
- 我應該怎樣做才可減輕治療的副作用？
- 我需要結腸造口嗎？造口是否永久的？
- 接受了這些治療方案後，癌症復發的機會怎樣？若然復發，我應怎樣做？
- 接受治療前，我應作出甚麼準備？
- 我應該跟從某些飲食建議嗎？
- 接受治療後，我需要覆診嗎？

可將您有的其他問題寫在下面空白處：

治療後

大腸癌的病人接受治療後，癌細胞會獲移除或殺死。接受治療後，病人會感覺良好，但同時亦很憂慮。你可能會擔心癌細胞會再次生長，這是癌症病人常見的憂慮。（當癌細胞再次生長時，醫學上稱做**癌症復發**。）

不論是從治療中康復過來，或是讓恐懼消失，都需要時間。你可參閱我們的刊物 [*Living With Uncertainty: The Fear of Cancer Recurrence*](#) 《活在不安中：對癌症復發的恐懼》，以了解更多有關面對癌症復發風險時應做甚麼及如何生活。

有些病人的癌症是無法完全清除的。這些病人需要定期接受治療，以控制癌細胞。如癌症無法清除，病人就需要學習帶癌生存，這是很困難且令人感到壓力的，因為這些癌細胞都是無法預測的。

覆診

即使你已完成你的療程，但醫生亦希望密切關注你的情況。於治療後的覆診期間，醫生會詢問關於你的病症、進行體檢、進行血液測試及造影測試（例如電腦掃描或磁力共振掃描）。覆診的目的是希望監察任何副作用，以及檢查癌症有沒有復發或擴散。

幾乎所有癌症治療都有其副作用，有些副作用持續數周或數月，但有些則是永久的。某程度上，覆診的次數其實是取決於癌症的分期及復發機會的大小。請告訴癌症護理人員有關困擾你的症狀或副作用，他們會協助你處理這些問題。應透過這個時段向醫療人員發問及討論你所擔心的事情。

延續你的醫療保險同樣是十分重要的。無論你有多渴望癌症永不復發，它仍然是有可能復發的。當癌症復發時，你當然不想再為治療費用而擔心。假如癌症復發，你可參閱我們的刊物 [*When Your Cancer Comes Back: Cancer Recurrence*](#) 《當癌細胞回來時：癌症復發》，以助你安排及配合有關這階段的治療。

病史及身體檢查

治療後，醫生會建議在首 2 年每 3 至 6 個月收集一次病史及進行體檢，然後每 6 個月覆診一次，直至數年。患有早期癌症的病人經治療後，則可隔較長的時間進行覆診。

結腸鏡檢查

在大多數情況下，醫生會在手術後一年內進行結腸鏡檢查。假如檢查結果正常，則 3 年後再做一次。假如第二次的檢查結果都是正常，則以後只需每 5 年檢查一次。

影像檢查

醫生是否建議病人接受影像檢查取決於癌症的分期及其他因素。對於那些癌症復發風險高的病人，在治療後 3 年內可能需要定期接受電腦掃描，可能是每年一次，但假如是曾切除肝癌腫瘤或肺癌腫瘤的病人，則可能需要每年做更多次的檢查。

腫瘤指標的血液測試

癌胚抗原(CEA)和 CA 19-9 都是可在某些大腸癌病人血液中含有的物質。測試其中一種或兩種物質都是對病人有用的。在進行治療前，醫生都會進行血液測試，以測定這些腫瘤指標的水平。如果病人進行手術後，腫瘤指標從起初的高水平回復到低水平，病人可在覆診時再次進行腫瘤指標的測定。假如腫瘤指標的水平回升，則提示癌症有可能復發。相關的測試亦會進行，以確定癌細胞的位置。癌症通常會在首 2 年復發，所以腫瘤指標在這段時期是最有用的。

假如癌細胞真的在身體某處復發，其後的治療將取決於癌細胞生長的位置、你以往曾接受過的療法及你的健康狀況。如你想了解更多有關如何治療復發的癌症，可看以下的部分“Treatment by stage of colon cancer”（“按大腸癌分期進行治療”）及“Treatment by stage of rectal cancer.”（“按直腸癌分期進行治療”）。

如你想知道更多有關如何面對癌症復發的資訊，可以參閱我們的刊物 **When Your Cancer Comes Back: Cancer Recurrence** 《當癌細胞回來時：癌症復發》？

結腸造口病人需知

假如你的身體已開了結腸造口，你可能會因無法進行正常的活動而感到困擾。不論你的造口是暫時的或是永久的，造口治療師（曾受專業培訓，專門幫助造口病人的醫護人員）會教你如何護理結腸造口。我們不時有一些課程或講座提供疾病資訊和支援，你可向我們查詢有甚麼課程或講座在你所處的區域。如想了解更多資訊，請參閱我們的刊物。 **Colostomy: A Guide** 《結腸造口指南》

當你遇到不同的醫生

有時，在診斷或治療癌症的過程中，你可能會遇到不同的醫生。不論是哪位醫生替你診治，你都有必要向醫生披露所有關於你疾病的診斷和治療的細節，並且確保有關資料準確。因此，你應隨時在手上準備好有關你疾病的副本資料。

- 任何活檢或手術的病理報告副本。
- 手術報告（如你曾接受手術）
- 出院時的醫療報告（如你曾住院）
- 放射療法摘要（如你曾接受放射療法）
- 化療藥物清單，包括其劑量及服食日期及時間（如你曾接受化療）
- 所有影像檢查的報告，包括電腦掃描、磁力共振掃描或 PET 掃描。通常這些資料都可儲存在 DVD 內。

如有需要，你可向醫生提供這些資料的副本，但你也需要為自己保存一份。

在接受治療期間或治療後應作出的改變

患上癌症及接受治療往往會令人心力交瘁，但這也是讓你以另一種方式重新檢視你的生命的好時機。也許，你會盤算著如何能長遠地改善你的健康狀況。

作出更健康的選擇

試想想你患上癌症前的生活，是否有一些損害你身體健康的生活習慣？例如酗酒、暴飲暴食、抽煙或沒有經常做運動。

對大部分人來說，發現患上癌症後都會令他們更注意自己的健康，這都是他們以往所忽略的。有沒有一些生活習慣可令你更加健康？例如均衡飲食、多做運動、減少喝酒、戒煙，甚至是保持心境平和、避免壓力也是對你有益的。就趁這個時機檢視一下，有沒有一些生活上的改變能帶給你健康，讓你一生受益？這些改變都能令你的生活素質提升，活得更健康。

你可以先從最困擾你的方面入手。至於你最束手無策的事情，你則應該尋求協助。例如，如你想戒煙又需要別人協助，你可致電美國癌症協會(American Cancer Society)以獲得更多資訊和支援。

吃得健康

要吃得健康，其實已是相當困難。但對於正在接受療程或已完成療程的病人，那更是百上加斤。治療可能會令你的味覺產生變化。噁心亦是一個問題，可能會導致你食慾不振，並在不想減肥時減輕了體重。但你亦有可能因食慾增加而令體重上升。這些都是令病人困擾的事情。

假如治療真的導致你的體重產生變化、飲食習慣或味覺出現異常，你應盡你所能提醒自己這些問題會隨時間好轉。也許，改為每 2 至 3 個小時吃一少份量的食物會令你感到更舒適。如你想獲得更多有關如何處理治療所引起的副作用的方法和意見，你可向癌症醫護人員查詢，以尋求約見營養師或營養專家。

完成癌症治療後，最好就是能培養健康的飲食習慣。只要你在生活上作出少少的改變，例如多吃一點健康食物，你就會驚覺到這帶來的長遠利益。嘗試每天吃 5 份或以上的蔬果，選擇進食全麥製成的食物以代替白麵粉和糖的製成品。減少或盡量避免進食高脂肉類或經加工的肉類（例如香腸、大紅腸和煙肉）。這些食物盡量不要吃。假如你有喝酒的習慣，則每天最多喝 1 至 2 杯。

休息、疲勞、工作和運動

正在接受癌症治療或完成治療的病人常常都會感到疲倦（疲勞），這不是普通的疲倦，而是那種筋疲力盡，即使休息也不能恢復的疲倦。在治療後，有些病人的疲勞問題會持續很長的時間，令他們避免參與活動。不過，適當的運動反而可以減輕疲勞和疲勞所帶來的抑鬱情緒。

如你感到非常疲倦，你就要學懂平衡活動與休息。在你需要休息的時間就儘管休息吧！如想了解更多關於疲勞的資訊，請參閱我們的刊物：**Fatigue in People With Cancer**《癌症病人的疲勞》和**Anemia in People With Cancer**《癌症病人的貧血情況》。

如你的疾病十分嚴重，未能在治療期間做很多運動，你的體能、耐力和肌力就會自然下降。不過，你也需要制訂適合你的運動計劃。在展開任何計劃前，先跟你的醫護人員討論，將他們的意見融入你的運動計劃之中。可找一名伙伴與你一同做運動，以免感到孤單。

運動可改善你身體上及精神上的健康

- 改善你的心血管（心臟和循環系統）功能。
- 令你的肌肉更強壯。
- 減少疲勞。
- 減少焦慮和抑鬱情緒。
- 讓你感到愉快。
- 讓你自我感覺良好。

我們知道，長期的運動可以預防某些癌症。美國癌症協會(The American Cancer Society)建議成年人每周進行 5 天運動，每天至少持續 30 分鐘。

你可減低癌症復發的風險嗎？

大多數人都想知道，甚麼措施可減少他們再次患上癌症的風險（復發或新的癌症）。由於大部分的研究都是探討如何預防癌症，只有很少的研究會探討如何

減少復發的風險，故此，對於大部分的癌症來說，醫學界只有少量已證實有用的方法可以幫助病人減少再次患上癌症的風險。

其中一種有用的方法就是覆診檢查，尤其是進行結腸鏡檢查。結腸鏡檢查可以於早期發現息肉，避免它們癌變。定期進行結腸鏡檢查可預防新的結腸癌。

不過，也有一些研究指出，病人可以採取以下方法，或許可以減低再次患上大腸癌的風險。

體力活動：最近有研究指出，患上第 I,II 或 III 期的大腸癌病人如在診斷後增加體力活動量，可將死亡的風險降低一半。要降低死亡風險，其實只需每星期快步行走 4-5 小時。有關這研究結果，將會有更多的實驗進行予以確定。

飲食習慣：吃得健康有可能會降低再次患上大腸癌的風險。曾有一個大型研究，專門研究患有第 III 期結腸癌的病人。研究發現，進食最多肉類、脂肪、精糧（糖）和甜品的病人，其癌症復發風險是那些進食最少這些食物病人的三倍。為進一步證實有關結果，以及找出哪種因素跟癌症復發的關係最大，科研界會再做更多的研究。

你的精神健康如何？

當你的療程結束後，你可能需要經歷很多的情緒波動而感到害怕。其實很多人都會遇到這種情況，你會憂慮癌症對你的家人、朋友和事業造成怎樣的影響。隨著醫療賬單的累積，經濟壓力也可能是另一種憂慮。你甚至會憂慮癌症如何影響你跟配偶或伙伴的關係。突如其來的事情亦會令你感到憂慮，例如當你漸漸康復過來，不用再像昔日般頻密地覆診時，你就會慢慢減少見到醫護人員的次數，這對某些病人來說也是很難適應的。

尋求精神或社交支持是很重要的，你需要值得信賴的人。支持可以是不同形式的：家庭、朋友、病友組織、教會或靈性小組、線上支援團體或私人輔導員。

對抗癌症有時會感到很孤單，但你不必孤身作戰。如你不邀請你的朋友和家人與你同行，他們會感到被拒諸門外。請讓他們伴你前行，讓一些你認為幫到你的人與你並肩作戰。如你不知道可以找誰，請致電 1-800-227-2345 聯絡美國癌

症協會(American Cancer Society)，我們會安排你與小組見面，及為你提供不同的資源，這些都是對你有益的。

你不能改變你患上癌症的事實，但你可以改變餘生的生活方式。作出健康的選擇並讓你的身體和心靈更健康。

假如治療無效

當病人接受過多種不同的治療方法但癌症仍然未能治癒，久而久之，癌症會對所有療法產生抵抗。這個時候，你需要衡量新療法的好處和壞處（例如副作用及到診所醫療的時間）。

當你理智地嘗試過各種治療方法，但都徒勞無功時，恐怕這就是你對抗癌症時最艱苦的時刻。你的醫生可能會向你提供新的療法，但你需要跟醫生討論一下新的療法能否改善你的健康狀況，以及會否影響你的存活機會。

不論你決定要做甚麼，你都應盡量令自己感覺良好。請你向醫護人員講述你的症狀，包括疼痛或噁心，並向他們要求治療及緩解症狀，這就是稱為“舒緩”治療。舒緩治療可替病人緩解症狀，但並不能根治癌症。

當疾病發展到某個階段，你可能會希望得到善終服務。大部分的善終服務都是在家中進行的。你的癌症可能會引起各種症狀和問題需要治療的，善終服務就是希望讓感覺更為安詳。要求接受善終服務並不代表你不能接受其他治療，你仍可獲治療因癌症或其他疾病而導致的問題。善終服務的目的只是希望讓你的生命盡可能活得圓滿，讓你的感覺盡可能達至安詳。

如想了解更多資訊，請參閱我們的刊物：[*Hospice Care*](#)（《善終服務》）

了解更多資訊的途徑

資料來源：美國癌症協會(American Cancer Society)

下列的資訊只提供英文版本。請致電免費熱線 1-800-227-2345 訂購以下刊物：

[After Diagnosis: A Guide for Patients and Families](#) 《診斷之後：病人及家人指南》（同時提供西班牙文版本）

[American Cancer Society Guidelines on Nutrition and Physical Activity for Cancer Prevention](#) 《美國癌症協會對預防癌症的飲食營養及體力活動的指引》（同時提供西班牙版本）

[Clinical Trials: What You Need to Know](#) 《臨床試驗：需知事項》（同時提供西班牙版本）

[Colostomy: A Guide](#) 《結腸造口指南》（同時提供西班牙版本）

[Ileostomy: A Guide](#) 《迴腸造口指南》（同時提供西班牙版本）

[Nutrition for the Person With Cancer During Treatment: A Guide for Patients and Families](#) 《癌症病人接受治療時的飲食：病人及家人指南》（同時提供西班牙版本）

[Sexuality for the Man With Cancer](#) 《癌症男性的性生活》（同時提供西班牙版本）

[Sexuality for The Woman With Cancer](#) 《癌症女性的性生活》（同時提供西班牙版本）

[Surgery](#) 《手術》（同時提供西班牙版本）

[Understanding Chemotherapy: A Guide for Patients and Families](#) 《了解化療：病人及家人指南》（同時提供西班牙版本）

[Understanding Radiation Therapy: A Guide for Patients and Families](#) 《了解放射療法：病人和家人指南》（同時提供西班牙版本）

[Living With Uncertainty: The Fear of Cancer Recurrence](#) 《活在不安中：對癌症復發的恐懼》

[When Your Cancer Comes Back: Cancer Recurrence](#) 《當癌細胞回來時：癌症復發》

我們會盡力幫助所有人。請隨時致電 1-800-227-2345 或瀏覽 www.cancer.org 以聯絡我們，我們會為你提供資訊和支援。

本書之編譯及印製由智玄法師紀念基金會撥款資助。同時獲得美華防癌協會義工協助校對完成，謹此致謝。

前次修訂日期：6/5/2012

2011 美國癌症協會 (American Cancer Society) 版權所有

如需進一步協助，請聯絡美國癌症協會
1-800-ACS-2345 或 www.cancer.org